

三重県立看護大学紀要, 18, 17~25, 2015

〔報 告〕

母性看護学実習前の客観的臨床能力試験（OSCE）への 臨床助産師による模擬患者（SP）導入における 看護学生の体験を通じた認識

**Recognition through the Experience of Nursing Students in Simulated Patient (SP) introduction
by Clinical Midwife for OSCE (Objective Structured Clinical Examination) before the Maternity
Nursing Practice**

二村 良子 崎山 貴代 田中 利枝 永見 桂子

【キーワード】客観的臨床能力試験（OSCE）、模擬患者（SP）、母性看護学、臨床助産師、臨地実習

I. はじめに

厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」¹⁾では、学内でシミュレーション等を行うなどの臨地実習に向けて準備をしておくことにより、効果的に技術を習得することが可能であり、侵襲性の高い技術は、対象者の安全確保のためにも臨地実習の前にモデル人形等を用いてシミュレーションを行う演習が効果的であるとしている。また、シミュレーターを活用する学習は、技術の獲得においては効果的であるが、コミュニケーション能力を伸ばすには限界があり、模擬患者を利用するなど、コミュニケーション能力を補完する教育方法を組み合わせる必要があると述べている¹⁾。学生にとって初対面であり、一定の訓練を受けた模擬患者を活用することが、臨場感のある面接と情報収集の段階を実際に経験できるという点で評価されることが多いとされている²⁾。臨地実習に向けた学生の準備性を高めるものとして、模擬患者参加型の授業や模擬患者を活用することは、対象者のイメージに影響を与え、他領域にわたる知識を統合した問題解決能力や思考能力を高めるのに適しているとされている^{3~8)}。

客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：以下OSCEと略す）は、1975年にHardenらによって発表されて以来、臨床能力の評価法として急速に普及してきた⁹⁾。OSCEはすべての受験生が同一課題に、同一条件で取り組み、かつ同一の評価基準で評価されるので、公平性も担保される⁹⁾。

日本では、1992年に医学部の教育において取り入れられ、2005年度から臨床実習に入る前の医学生のための臨床能力（知識、技法、態度）を担保するために共用試験OSCEが正式に実施された⁹⁾。

模擬患者については、1964年にBarrowsが医学教育で採用したprogrammed patientがその始まりであり、1971年にはsimulated patient として紹介された^{9,10)}。

OSCEにおける模擬患者は、学習者を相手に患者と同様の演技をし、患者側から見た感想や評価についてフィードバックができるように訓練を受けた人のことである¹¹⁾。日本では、授業や実習などで「学習者が学ぶ」ための体験学習の相手として患者を演じる場合を「模擬患者」（Simulated Patient）とし、OSCEなどで「学習者を評価する」ための実技試験の課題として演じる場合の「標準模擬患者」（Standardized Patient）を区別して呼ぶことが多く、両者とも略して「SP」と呼んでいる¹¹⁾。

看護教育でのSP採用については、90年代から行われており^{12,13)}、SPには、SP研究会等に所属し、訓練を受けた者が実施する場合と看護学生、看護教員、看護職者等がSPを行う場合について報告されている^{2~6,8,14,15)}。母性看護学においてもOSCEを実施し、SPの活用についての報告はある^{16,17)}が、SPに助産師を採用している報告はみられない。本学においては、平成17年度から母性看護学実習直前に母性看護技術修得状況や学生のコミュニケーション能力把握のためにOSCEを行っており、OSCE実施の際には、臨床助産

師（以下助産師と略す）による模擬患者（Simulated Patient：以下SPと略す）を導入している。本学において実施しているOSCEは、同一課題、同一評価基準を用いており、臨地実習前の学生の技術修得状況を確認するとともに妊産褥婦のイメージ化を行い、学生が妊産褥婦とのコミュニケーションを行うことを目的としている。そのため本学で実施しているOSCEにおいては、「標準模擬患者」より、「模擬患者」としての対応が必要と考える。「模擬患者」の場合は、演ずる場面や患者背景が設定されているものの、比較的自由に幅広く演ずることが求められ、設定されていない事項については、その場で感じたままアドリブ的に対応するとしている¹⁾。助産師は、妊産褥婦の特徴や看護実践場面における看護職者として必要な対応をよく理解しており、日常の看護において多くの妊産褥婦に接している経験から、さまざまな場面での妊産褥婦役を行うことが可能である。そこで、OSCEでは、助産師が感じたままアドリブ的にOSCEの実施場面における妊産褥婦役として対応するように依頼し、学生が少しでも妊産褥婦をイメージし、理解できるように体験学習の相手として模擬患者（SP）とした。

看護基礎教育におい、SPをどのように活用するか、また、SPの養成については課題であると言われている²⁾。

そこで本稿では、母性看護学実習直前に助産師が行ったSPによるOSCEを実施し、SPが助産師であることについて学生に調査を行い、助産師をSPとして導入することについての体験やそれらを通した課題について検討したので報告する。このことが、母性看護学におけるOSCE実施において、助産師をSPとして導入し、今後の母性看護学実習におけるSP養成・活用につながるものとする。

II. 目的

本研究では、臨地実習（母性看護学）直前の母性看護学のOSCEへの臨床助産師によるSP（模擬患者：Simulated Patient）導入における看護学生の体験を通じた認識を明らかにすることである。

III. 方法

1. SPを採用した学内演習の実際

本研究における学内演習とは、母性看護学実習開始

前日に学内においてOSCEにより行う演習であり、SPを採用しており、以下のように実施した。

1) 母性看護学実習直前の学内演習の目的

本学のカリキュラムの3年生前期で行われた「母性看護方法Ⅱ」で学んだマタニティサイクルにおける母性および新生児への看護において実施する母性看護技術について、臨地実習開始直前の学内演習でその習得状況を確認すること。さらに母性看護の対象である妊産褥婦について理解し、必要なコミュニケーションや態度が行われるかの確認を行う機会とした。

2) 母性看護学実習直前の学内演習の手順

(1) 臨地実習のグループの14～15名ごと、学内演習の際にさらに3つの演習グループに分け、1演習グループずつOSCEを順番に実施した。

(2) OSCEでは5つのステーション（演習場面）によりそれぞれの設定された課題に基づき技術チェックを行った。演習場面における課題は、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」、「新生児のバイタルサインの測定」、「新生児の沐浴」である。このうち、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」において助産師によるSPを導入した。

(3) 1課題のOSCEは6分間の技術実施と3分間のフィードバックの合計9分間である。フィードバックでは学生自身が「実施してよかった点」と「実施において努力する点、改善点」を1つずつ述べ、その後、教員およびSPからポジティブフィードバック、ネガティブフィードバックの順で1つずつ行った。

(4) 9分間終了した時点で次の課題のステーションに移動し、5課題のステーションをすべて実施した時点で終了となる。

(5) 3演習グループがすべて終了した時点で、全体講評の時間を設けた。

3) 助産師が実施するSP

臨床経験5年以上の助産師3名にSPを依頼した。3名の助産師は異なる施設に勤務しており、これまでに自らがOSCEを経験したことはなかった。

SPを実施するにあたり、事前に演習の実施要項を手渡し、演習の目的、実施方法およびOSCE場面の課題に基づき想定される学生の言動を説明し、SPの基本的な対応について確認を行った。また、日ごろ助産師として看護実践の中から、特徴ある妊産褥婦の言動

等を必要時取り入れて対応してもよいと伝えた。

2. 研究対象者：A看護系大学の3年次の女子であり、臨地実習が開始され、臨地実習について基本的な看護技術を実施でき、実習環境等にも適応したと考えられる10月後半から12月中旬までの期間に母性看護学実習を行う学生55名（以下学生と記す）を対象とした。学生は、13～14名を1グループとし、4グループに分かれていた。

3. データ収集方法：臨地での母性看護学実習の開始前日に行われた学内演習において、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」、「新生児のバイタルサイン測定」、「新生児の沐浴」に関する5つの場面による課題についてOSCEを実施した。「妊婦診察」、「子宮復古の観察」、「乳房観察」の3つの場面については、臨床助産師3名がSPとなり、妊婦、褥婦役を行っている。学生は提示された場面の課題に基づき、OSCEを実施した。OSCE終了ごとに、SPおよびOSCE評価者よりフィードバックが行われ、OSCE終了時点で全体講評を行った。

各グループの学内演習終了後に、独自に作成した質問紙を研究対象者に配布し、質問紙への回答を求めた。質問紙の内容は、助産師によるSP設定の必要性、助産師によるSP設定の場面が想定できたか、助産師によるSP設定が必要な場面、助産師によるSPとの対応の場面が学生にとってどのように認識されたについての5項目であり、それぞれについて選択肢による回答を求めた。OSCE実施に助産師によるSPを導入することが、母性看護学の臨地実習にどのように活かされるか、SPとのかかわり、また、助産師によるSPが行うフィードバックや臨地実習を前にした学生は体験を通しての認識について自由記述での回答を求めた。

4. データ分析方法

統計学的解析は、IBM SPSS Statistics22を用いて、単純記述統計を行った。自由記述内容については、OSCEにおいて助産師によるSP導入の体験を通して学生の認識について述べられている部分の意味内容の類似性・相違性に着目して、研究者間で検討を行い、カテゴリー化を行った。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたって、学生には、研究の趣旨および質問紙法調査実施および質問紙の回答は、自由意思に基づき行われ、匿名性が確保されること、母性看護学実習の成績評価には一切関係がないことなどを学内演習開始前に、口頭と文書で伝えた。個人が特定されないように質問紙は無記名とし、質問紙提出にて同意とした。本研究は、教員が学生に行う研究であり、本研究に参加しない場合も学生は、成績評価等についても何ら不利益を受けないことの説明を行い、強制力が働かないように学生の自由意思を尊重し、質問紙配付後、研究対象者の学生が質問紙に回答している間、教員は実習室から退出し、質問紙は回収箱に提出してもらうこととした。回収箱の回収についても学内演習が終了し、すべての学生が実習室より退出した後に行うようにした。なお、本研究は三重県立看護大学倫理審査会の承認（通知書番号082201）を得て実施している。

IV. 結果

臨地実習開始直前の学内演習出席者の学生55名中、質問紙に回答した学生は54名であり、回収率は98.2%、有効回答率は100%であった。

1) 質問紙の各設問への回答割合

(1) OSCEにおけるSP設定の必要性（図1参照）

「OSCEを行うにあたって、SPの設定が必要か」の質問に対して2件法で回答を求めた。「必要である」と回答したのは96.3%であった。

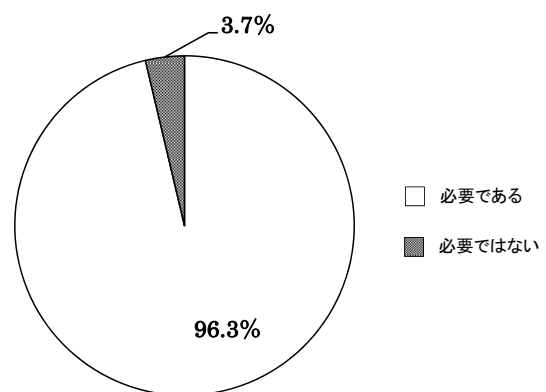


図1 OSCEにおけるSP設定の必要性

(2) SP設定により場面の想定ができたか (図2 参照)

「SPの設定により看護技術実施について具体的な場面が想定できたか」の質問について3件法で回答を求めた。「想定できた」と回答した割合が85.2%、「想定できなかった」が1.9%、「わからない」が13.0%であった。

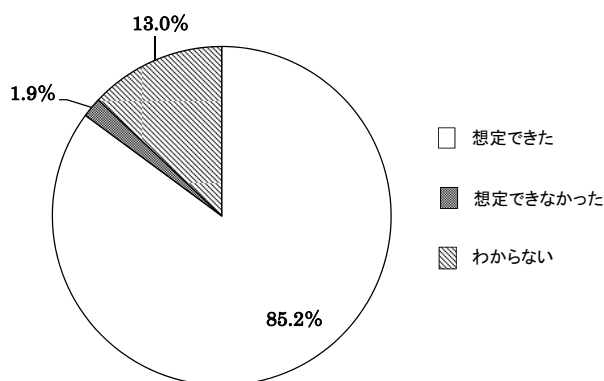


図2 SP設定により場面の想定ができたか

(3) SP設定が必要な場面 (図3 参照)

「母性看護におけるOSCE実施の際に、どの場面にSPを設定したらよいと考えるか」について模擬患者設定の必要な場面の選択割合を求めた。「乳房の観察」は92.6%、「妊婦診察」が85.2%、「産褥子宮復古の観察」が75.9%という順であった。

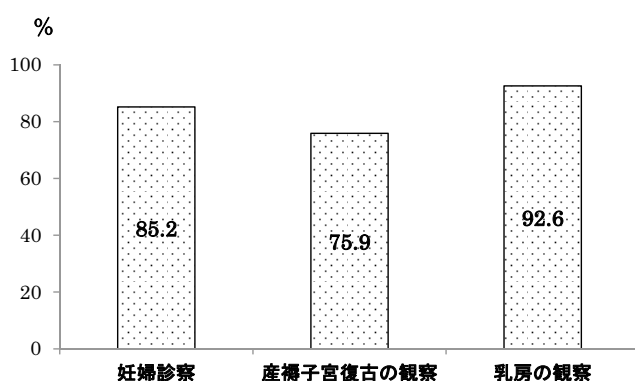


図3 模擬患者設定の必要な場面の選択割合 (複数回答可)

(4) 模擬患者 (SP) への対応状況 (図4 参照)

「SPに対して、十分に観察を実施したり、尋ねたりすることができたか」の設問に対して4件法で回答を求めた。「十分に観察を実施し、SPに尋ねることができた」の回答は11.1%、「観察はできたが、SPに尋ねることはできなかった」と回答したのは、42.6%であった。「全くできなかった」と回答する学生は7.4%であった。

きた」の回答は11.1%、「観察はできたが、SPに尋ねることはできなかった」と回答したのは、42.6%であった。「全くできなかった」と回答する学生は7.4%であった。

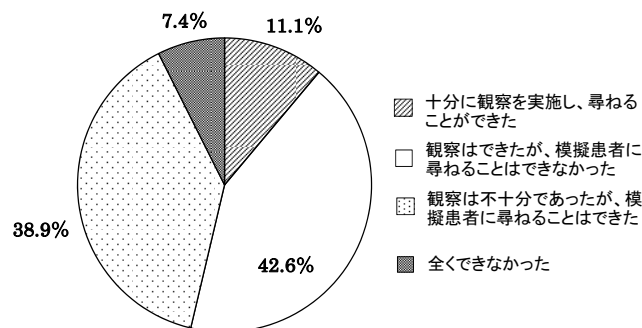


図4 模擬患者への対応状況

(5) SPが行うフィードバックの有効性について (図5 参照)

「SPが学生の看護技術実施に対して行ったフィードバックは有効であるか」の設問に対して5件法で回答を求めた。「たいへん有効であった」と回答したのは77.4%であり、「どちらかという有効」が18.9%、「どちらでもない」が3.7%であった。

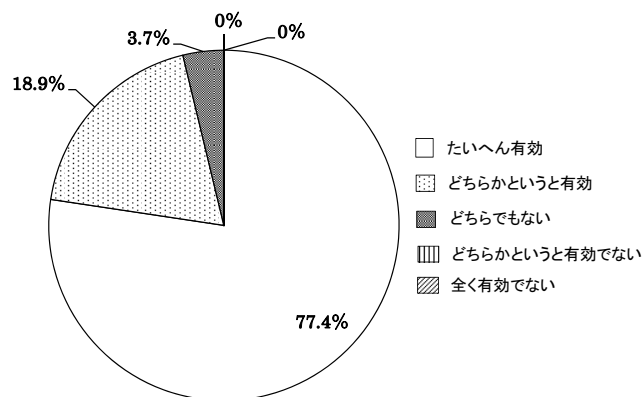


図5 模擬患者が行うフィードバックの有効性について

2) 自由記述内容の検討

OSCEの実施やSP設定に関する自由記述については、50名から回答を得た。その内容をカテゴリー化し、「表1 助産師をSPとして導入することに関する自由記述内容の分析」に示した。なお、記述内容のコード部分は「」、サブカテゴリーについては< >、カテゴリーについては【 】で示す。

表1 助産師をSPとして導入することに関する自由記述内容の分析

【カテゴリー】	＜サブカテゴリー＞	「コード（抜粋）」
自己効力感のめばえ	直接妊産褥婦から行える情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・観察よりも患者に尋ねた方が情報収集しやすいと考えたため ・実際の患者との会話を通して情報収集しようと思ったから ・見ただけで不十分な情報もあるため、尋ねる必要があると思った
	自信につながるスムーズにできた自身の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・母親への配慮、ねざらいなどに対して活かしていけると思った ・技術の練習をすることにより実際の場面を想像することができ、現場において少し落ち着いて取り組めると思う ・スムーズに不安なく、患者さんに実施できた
イメージ化による学習意欲の触発	実際の場面を想定して行う対象のイメージ化	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に技術を行う上でイメージしやすい ・ケアするにあたってイメージつきやすい ・実際に対象者の状態を具体的に想定して取り組めたため会話や状態観察などイメージしやすくなった ・声のかけ方、言葉づかい、目的を持って実施、実際にされる方はどう思ったかがわかったと思う
	実際の場面設定における対応の学び	<ul style="list-style-type: none"> ・モデルではわからない訴えを聞けることができたので、実際の場面を想定して実施することができた。 ・実際の褥婦の気持ちを考えるという視点が大切ということを実習前に再確認できた ・技術だけではなく、実際に困ったことなどを聞くことで、説明や対応の方法も学べる。
	実際の場面を想定した実施が可能	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に技術を行えたので、より確実にできたと思う ・よりリアルにケアができ、本番でも活かせると思った ・どのようなことに注意して観察しなければならないのか
コミュニケーションを通した対象への接近	人に対応しているという実感	<ul style="list-style-type: none"> ・きちんと答えが返ってくるので聞きやすい ・初めに挨拶したときに、妊婦さん、褥婦さんになりきった対応をしてくれた ・人形で尋ねても返答はないが、SPがいることにより、患者との会話をイメージして行うことができた ・モデル人形ではなく、視線を感じたり、動きがあることから、人と接することができたから ・体のことは本人がよくわかっていて、観察でわからなかったことも表出してくれるから
	コミュニケーション技術向上に有効	<ul style="list-style-type: none"> ・技術だけではなくコミュニケーションをとることの必要性を実感した。 ・コミュニケーションが重要だと思ったので ・患者の訴えに対して、どのような返事をすればよいのか、どのような気持ちになったのかわかったので、コミュニケーションの方法について考えさせられた ・コミュニケーション技術の復習となる ・何を行うにも患者さんとのコミュニケーションをとることは大切で、声かけも必要だから ・実際の産婦との会話の際、ある程度はスムーズにできると思った。
対象の現実感のある存在への移行	褥婦の代弁者としてのフィードバック	<ul style="list-style-type: none"> ・どういうことが不安であるかを知ることができる ・患者さんの立場としてどう感じたかが聞ける ・患者役からアドバイスをもらうことがで、次に活かすことができる。 ・対象者の立場からの意見が聞ける
	妊産褥婦の気持ちを知ることができる	<ul style="list-style-type: none"> ・患者さんの気持ちを知ることができる ・モデルとはいえ、実際にされる方の気持ちが聞けた。 ・それぞれの立場からの反応を聞くことができ、実習では聞けないかもしれない本音が聞かれた。 ・こういう配慮がほしかった、これは良かったなど本人からの言葉が聞けたから ・母性の実習では母性のデリケートな部分に介入していくことが多いので、SPの方の意見を聞き、どんなことで患者さんが気になることが出てくるのかがわかった。 ・模擬患者さんを設定することで、患者さんとしての気持ちを知ることができるので、どのような点に配慮すればよいかわかる ・自分が想像できない母親の思いを知ることができた。
自分自身の行動の傾向の把握	自身の課題の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の課題が明確になるので、その学習につながる ・自分では焦って考えることができなかった点を改めて言ってもらえることで、自分の課題を明確にできる。 ・患者からの返答があった時の自分の反応の見直しができる ・自分の欠点がわかるので、そこを修正して臨むことができる ・自分の気づいてない部分に気づけた
	自分の振る舞いに対する適切なアドバイス	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の立場に立ってしかわからないこと、くせや言葉遣いなど技術の面でないことも気づける ・会話していても患者の目をみて話していないかったり、対象者への配慮がされていなかったりしたことを反省することができた ・実際の模擬患者さんの立場で気持ちを言ってくれて、自分も考え直すきっかけになる ・身だしなみなど、看護におけるの注意点を知らることができた ・胸を露出したことにより恥ずかしかったのだと実際に自分が行ったケアについてフィードバックしてもらえたので具体的に反省することができたため
	自分の反応の予測	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に近い緊張感があると思う ・妊婦さんなどに触れたりすることでどう感じるか、事前に理解できた。 ・実際に接する対象者さんは初対面なので、今この緊張を経験できてよかった。
	次に活かせるアドバイス	<ul style="list-style-type: none"> ・患者役からアドバイスをもらうことができ、次に活かすことができる ・対象者の立場からの意見が聞ける ・対象者の立場にたった看護や対応をする
	実施場面での自身の対応への気づき	<ul style="list-style-type: none"> ・初めて見るということから緊張して ・緊張して少しパニックになっていたため ・自分が緊張して恥ずかしく忘れていた ・緊張でケアにばかり目をとられていたため
	知識不足に戸惑っている	<ul style="list-style-type: none"> ・知識が足りなかったから ・知識がなく、どのようなことを聞けばよいかわからなかった ・設定を十分把握できていなかった ・患者さんでもあることだが、自分たちより確実に専門知識をもっているから、違うことをいうかもしれないと考えるから
	余裕のなさから頭が真っ白になる	<ul style="list-style-type: none"> ・頭が真っ白になった ・何を聞いてよいかわ、頭が真っ白になり、緊張してしまったため ・何を聞いていいのかわからなかった ・何を尋ねてよいかわからなかった ・焦ってしまつて質問内容を忘れてしまった

自由記述の分析から、SPを採用することについて、【自己効力感のめばえ】、【イメージ化による学習意欲の触発】、【コミュニケーションを通した対象への接近】、【対象の現実感のある存在への移行】、【自分自身の行動の傾向の把握】、【実施場面での自身の対応への気づき】の6 カテゴリーが抽出された。

SPを用いたOSCE実施において、「実際に技術を行う上でイメージしやすい」、「実際に対象者の状態を具体的に想定して取り組めたため会話や状態観察などイメージしやすくなった」などの＜実際の場面を想定して行う対象のイメージ化＞、「モデルではわからない訴えを聞けることができたので、実際の場面を想定して実施することができた」、「技術だけではなく、実際に困ったことなどを聞くことで、説明や対応の方法も学べる」などによる＜実際の場面設定における対応の学び＞、「具体的に技術を行えたので、より確実にできたと思う」という＜実際の場面を想定した実施が可能＞ということにより 【イメージ化による学習意欲の触発】が抽出された。またSP導入により「初めに挨拶したときに妊婦さん、褥婦さんになりきった対応をしてくれた」、「体のことは本人がよくわかっていて、観察で分からなかったことも表出してくれるから」による＜人と対応しているという実感＞があり、「技術だけでなくコミュニケーションをとることの必要性を実感した」の＜コミュニケーション技術向上に有効＞であることから、【コミュニケーションを通した対象への接近】が行われていた。SPからの「ということが不安であるかを知ることができる」、「患者さんの立場としてどう感じたかが聞ける」により＜褥婦の代弁者としてのフィードバック＞が行われ、「それぞれの立場から反応を聞くことができ、実習では聞けないかもしれない本音が聞かれた」、「自分が想像できない褥婦の思いを知ることができた」などの＜妊産褥婦の気持ちを知ることができる＞により【対象の現実感のある存在への移行】となっていた。SPを通して、「自分では焦って考えることができなかった点を改めて言ってもらえることで、自分の課題を明確にできる」などによる＜自身の課題の明確化＞、「会話をしているにもかかわらず対象者の目をみて話していなかったり、対象者への配慮がされていなかったりしたことを反省することができた」などにより＜自分の振る舞いに対する適切なアドバイス＞を得られ、「妊婦さんなどに触れたりする

ことでどう感じるか、事前に理解できた」という＜自分の反応の予測＞、＜次に活かせるアドバイス＞を得ていたことにより【自分自身の行動の傾向の把握】を行っていた。しかし、「初めてみるということから緊張して」、「緊張でケアばかり目をとられていたため」により＜実際に行うことに対する緊張感の高まり＞となり、＜知識不足に戸惑っている＞、＜余裕のなさから頭が真っ白になる＞自分自身の対応があり、【実施場面での自身の対応への気づき】もありながら、「観察よりも患者に尋ねた方が情報収集しやすいと考えたため」など＜直接妊産褥婦から行える情報収集＞、「スムーズに不安なく、患者さんに実施できた」などの＜自信につながるスムーズにできた自身の対応＞により【自己効力感のめばえ】が抽出された。

V. 考察

臨地実習直前のOSCE実施において、SPに対して、「観察はできたがSPに尋ねることはできなかった」と回答した学生は42.6%であり、「全くできなかった」と回答した学生も7.4%いた。これは、＜実施場面对する緊張感により不十分な対応＞や＜知識不足により不十分な対応＞などにより【実施場面での自身の対応への気づき】があったものとする。同時に、学生は、SPを通して、【自分自身の行動の傾向の把握】を行っていた。模擬患者を用いた看護場面は、看護技術の失敗や未熟さが許される機会となり、それらの体験から看護学生が自分の習得程度を自覚できることが報告されている¹⁸⁾。

学生はSPと接する中で、＜人と対応しているという実感＞や＜コミュニケーション技術に有効＞と感ずることから、【コミュニケーションを通した対象への接近】が行われていた。さらに、【対象の現実感のある存在への移行】に至り、SPを通して妊産褥婦を身近に感じ、より現実感を得る機会となっていた。SPの活用により、学生は看護のリアリティを疑似体験し、感情をゆさぶられ、学習姿勢が変化することが教育効果としてあげられている¹⁹⁾。また、遠藤ら¹⁹⁾は、学生は自分の行った援助に対するフィードバックを直接模擬患者から受けることや、自分が援助を行っている時に示される模擬患者の反応、模擬患者という存在自体に強く影響を受けているとし、教育効果として内発的動機づけや他者理解の必要性を認識することにつなが

ると述べている。本研究においても【対象の現実感のある存在への移行】として実感され、他者の理解につながっていると考える。SPを採用することで、ブルーム²⁰⁾のタキソノミー分類による情意、精神運動領域に関する学生の臨床能力の現状を把握するとともに、OSCE実施の評価において不足している点を明らかにすることにつながるものと考ええる。このように、SPを導入した技術実施により臨地実習前に自分の傾向を把握しておくことが、臨地実習でのリアリティショックへの対応の準備になるのではないかと考える。

大森ら²¹⁾は、学生にとってOSCEは臨地実習に役立つものの、緊張による技術発揮不足であったことと教員が何をチェックしたのかがわからないことによる教員のフィードバックに対する不満があったと報告している。本研究では、学生は、SPによるフィードバックについては、たいへん有効、どちらかという有効の両方を合わせて96.3%であった。学生は、フィードバックを通して＜褥婦の代弁者としてのフィードバック＞、＜自身の課題の明確化＞などのように、助産師は、日常の妊産褥婦への看護実践から、妊産褥婦の立場や気持ちを理解し、代弁する視点を持っており、助産師は学生が妊産褥婦に対して看護を行う際には、実際の場面を想定してSPとして必要な対応を行っていたと考えられる。SPからのフィードバックにより、学生は、学びの実感を得ることとなり、SPによるフィードバックに不満を訴える者はなかったのではないかと考える。

相原ら²²⁾は、一定の訓練を受けた模擬患者を活用することが、臨場感のある面接と情報収集の段階を実際に経験できるという点で評価されることが多いと述べている。臨地実習前教育において看護師経験をもつ模擬患者導入の意義について、患者の理解や共感的な対応などの点で有用であるとし、看護師としての経験や観察力が影響し、多角的な視点から、比較的客観的なフィードバックを得ることが可能との報告もある¹⁵⁾。また、勝田ら¹⁶⁾は、助産師がSPとなり、リアリティのある妊婦や褥婦として演習を行ったことで、演習後に学生は対象者の存在を強く感じていたと述べている。本研究においてもSPに助産師を導入し、学生は、＜妊産婦の気持ちを知ることができる＞、＜実際の場面設定における対応の学び＞を得ていた。また、荻ら²³⁾は、SPによるコミュニケーション演習は臨場感がより高

まることで、相手の状況に寄り添うことや相手の立場に立ち、相手に合わせようとする援助者としての姿勢を育成していると述べている。さらにSPと向かい合う経験やSPからのフィードバックなどが患者のイメージを膨らませることに有効で、実習での受け持ち患者への対応に反映すると述べている。学生は、OSCE実施にSPを導入することにより、【イメージ化による学習意欲の触発】があり、実習に対する前向きな姿勢が伺われ、実習に向けての準備として有用であったと考える。さらに、学生は、【自己効力感のめばえ】があり、これから行われる臨地実習に対して前向きな取り組みを引き出すことになっていたと考える。

淵本ら¹⁴⁾は、SPの立場にも着目し、モチベーションの維持向上とSPとしてのスキルアップの機会を意図的に企画・提供し、相互が関連し合うように運営していくことが重要であると述べている。さらに、SPのモチベーションを維持していくためには、学生の役に立っているという実感とともに、SPとしての活動が自分自身のためになると思えることが重要であると述べている。今後は、実際にSPを行った助産師がどのような思いで実施しているか、SPを実施したことがどのような意味があったかについても明らかにしていく必要があると考える。

本研究では、母性看護学実習開始前の学生に着目し、OSCEへの臨床助産師によるSP導入に関する検討を行ったが、SPの採用が母性看護学実習において実際にどの程度有用であったかについては、今後、母性看護学実習終了時点での評価を行う必要があると考える。

VI. 結論

母性看護学の臨地実習開始前に臨床助産師による模擬患者（SP）を導入したOSCEを実施し、助産師をSPとして導入することについて看護学生の体験を通じた認識について検討を行い、以下のような結果が得られた。

1. 臨地実習開始前のOSCEにSPを採用することについては、「必要である」と回答した者の割合は96.3%であった。SPの設定により看護技術実施について具体的な場面が想定できたかの質問についての回答割合は、「想定できた」が85.2%であった。
2. OSCE実施におけるSP導入に関する自由記述の分

析より、看護学生の体験を通した認識について、
【自らのできなさの衝撃】がありながらも、【自分自身の行動の傾向の把握】を行っていた。また、
【コミュニケーションを通した対象への接近】を行いながら、【対象の現実感のある存在への移行】とし、【イメージ化による学習意欲の触発】を得ながら、【自己効力感のめばえ】が抽出された。

【謝辞】

本研究の調査にご協力いただいた方々に深く感謝いたします。

なお、本研究は平成20年度三重県立看護大学学長特別研究費の助成を受けて実施したものである。

【文献】

- 1) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（平成23年2月28日），2011.
- 2) 相原優子，神里みどり，佐伯香織，他：模擬患者を活用した看護アセスメント演習の評価，日本看護医療学会雑誌，9(1)，27-38，2007.
- 3) 中野雅子，伊藤良子，徳永基与子：看護学生間の演習における看護師役・患者役体験の学びと課題，京都市立看護短期大学紀要，35，101-107，2010.
- 4) 古村美津代，木室知子，中島洋子，老年看護学教育における模擬患者導入の臨地実習への影響，老年看護学，13(2)，80-86，2009.
- 5) 本田芳香：臨床面接教育におけるロールプレイングと模擬患者を活用したシミュレーションプログラム，埼玉県立大学紀要，9，63-68，2007
- 6) 平木民子，堀美紀子，松村千鶴，他：模擬患者を対象にした学生の看護技術の分析ービデオ画像と振り返り内容の分析を通してー，香川県立保健医療大学紀要，3，61-69，2006.
- 7) 山下貴美子，伏見正江，森越美香，他：母性看護学臨地実習ストラテジーに向けた教授方法の工夫ーシミュレーション学習効果を通してー，山梨県立看護大学短期大学部紀要，12(1)，67-76，2006.
- 8) 奥山真由美，肥後すみ子，荻あや子，他：SP導入によるコミュニケーション演習の授業改善がもたらす学習効果，岡山県立大学保健福祉学部紀要，14(1)，81-89，2007.
- 9) 伴新太郎：5. 日本のOSCEの現状1) 卒前教育、共用試験OSCE：OSCE施設の全国調査結果を含めて，大滝純司編著，OSCEの理論と実際，67-72，篠原出版新社，東京，2007.
- 10) 清水裕子，横井郁子，豊田省子，他：看護教育における模擬患者（SP；Simulated Patient・Standardized Patient）に関する研究の特徴，日本保健科学学会誌，10(4)，215-223，2008.
- 11) 大滝純司：4. OSCEとシミュレーション1) 模擬患者／標準模擬患者とその養成，大滝純司編著，OSCEの理論と実際，47-52，篠原出版新社，東京，2007.
- 12) 宮崎貴子：日本の看護教育のけるSP（模擬患者／標準模擬患者）参加型学習の実態に関する文献検討，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，18，51-56，2005.
- 13) 本田多美枝，上村朋子：看護基礎教育における模擬患者参加型教育方法の実態に関する文献的考察-教育の特徴および効果、課題に着目して-，日本赤十字九州国際看護大学intramural research report，7，67-77，2009.
- 14) 淵本雅昭，渡邊由加利，山本勝則，他：基礎看護教育における模擬患者養成プログラムの実際とその検証，札幌市立大学研究論文集，6(1)，3-10，2012.
- 15) 吉川洋子，松本玄智江，松岡文子，他：臨地実習前教育における看護師経験をもつ模擬患者（SP）導入の意義-SPのフィードバック内容の分析から-，島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要，1，59-66，2007.
- 16) 勝田真由美，工藤里香，西村明子，他：模擬患者を対象にした母性看護技術演習の学習効果，兵庫医療大学紀要，1(1) 57-68，2013.
- 17) 玉城清子，賀数いづみ，川上松代，他：助産技術教育へOSCE（客観的臨床能力試験）の導入，沖縄県立看護大学紀要，9，21-27，2008.
- 18) 樋之津淳子：基礎看護学領域での看護実践力到達度とOSCEによる実践能力評価，看護展望，33(3)，278-282，2008.
- 19) 遠藤順子，澁谷恵子，菅原真優美：看護基礎教育における模擬患者を活用した教育効果の検討ー口腔ケア演習を通して（第1報）ー，新潟青陵学会誌，4(3)，33-42，2012.

- 20) Bloom,B.S.,Hastings,J.T. et al. : Handbook on formative and summative evaluation of student learning,McGraw-Hill,Inc.,271-273,1971;梶田叡一他訳 : 教育評価法ハンドブック, 第一法規, 429－433, 1973.
- 21) 大森真澄, 矢田昭子, 三瓶まり, 他 : 試行的実践から明らかとなった看護学生に対するOSCEの意義と課題, 島根大学医学部紀要, 34, 59-64, 2011.
- 22) 荻あや子, 肥後すみ子, 奥山真由美, 他 : SP導入によるコミュニケーション演習が臨地実習に及ぼす影響, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 14(1), 29-39, 2007.

